



Bem Vindo(a) ao
**Programa Multicêntrico de
Qualificação em Atenção Domiciliar
a Distância**



Unidade 3 – Violência e Atenção Domiciliar

Em **Violência e Atenção Domiciliar**, abordaremos brevemente o cenário atual da violência urbana nas comunidades bem como seu impacto na segurança das equipes de AD.

Em seguida, apresentaremos orientações sobre a atuação do profissional de AD nas comunidades e nos domicílios. Também destacaremos alguns fatores de atenção e prevenção a fim de minimizar os riscos.

Por fim, analisaremos o protocolo de segurança dos profissionais da AD.

Sumário

1. Cenário atual.....	03
1.1 Influência do tráfico de drogas.....	03
1.2 Violência contra os profissionais da AD.....	04
1.3 Para refletir.....	
2. Lição 2 – Como agir nas comunidades.....	05
2.1 Fatores de atenção.....	06
2.2 Como minimizar os riscos.....	06
3. Lição 3 – Como agir nos domicílios.....	07
3.1 Dicas de atuação.....	08
3.2 Protocolo de segurança dos profissionais.....	
Síntese.....	16

Lição 1- Cenário atual

Como a violência nas comunidades afeta a atuação dos profissionais da Atenção Domiciliar?

O cenário de violência, instalado e vivenciado pela população, apreende, cada vez mais, as equipes de saúde, principalmente, as equipes da Atenção Primária e dos Serviços de AD.

Isso ocorre pela aproximação desses serviços com os problemas das comunidades e a extensão do cuidado em saúde para o domicílio.



1.1. Influência do tráfico de drogas

A situação é mais evidente nos grandes centros e aglomerados de pessoas, com a presença de todas as formas de violência:

- agressão interpessoal;
- discriminação dos diversos tipos;
- criminalidade;
- abusos contra crianças, mulheres, idosos e deficientes.

Neste contexto, destacamos **a grande influência das atividades do tráfico de drogas** nessas áreas.




1.2. Violência contra os profissionais da AD

Outro fator de violência, reconhecido na atenção domiciliar, é o comportamento agressivo dos cuidadores e dos usuários da AD em relação aos profissionais.

Esses comportamentos são, muitas vezes, relacionados ao próprio ambiente e às condições de vida a que essas pessoas são expostas diariamente.

Há casos em que os profissionais também se sentem violentados e expostos aos mesmos riscos em que os usuários se encontram.



Você já se **sentiu**
ameaçado ao atuar em
uma área de risco?

1.3. Para refletir

Diante desse cenário de violência, reflita sobre:

Para refletir



- a necessidade de se **implementar a discussão** do tema no cotidiano das equipes de AD e adotar estratégias claras específicas para a realidade de cada local.
- a importância da **capacitação dos profissionais** para o enfrentamento desse problema.

Lição 2 – Como agir nas comunidades

A equipe de AD deve ter em mente o conceito ampliado de saúde, não devendo permanecer restrita às condições relacionadas à doença ou sua prevenção.

Para atuar nesses casos, não basta somente conhecer a clínica, é necessário também desenvolver habilidades tais como:

- boa comunicação;
- disponibilidade de tempo;
- dedicação;
- criação de vínculo com o paciente e sua família;
- escuta qualificada.

Para que todos sejam sempre favoráveis às condições de realização de cuidados com segurança, é fundamental que a equipe **organize seu trabalho sem preconceitos**, considerando as subjetividades de todos os envolvidos no **atendimento domiciliar**.



O módulo 5 – Gestão da Clínica em Atenção Domiciliar, desenvolvido pela UFCSPA, abordará alguns desses conceitos.

2.1. Fatores de atenção

Quando sua equipe atuar em locais com alto índice de violência urbana, é necessário que todos estejam atentos para os seguintes fatores:

- Conhecer o perfil da população.
- Conhecer as lideranças locais.
- Estabelecer uma comunicação sincera e clara com a comunidade, explicando os objetivos do trabalho da equipe.
- Conhecer as redes proteção social existentes no município.
- Garantir o reconhecimento dos profissionais das equipes de AD, pela população local.



O agente comunitário de saúde, por ser um membro da comunidade e conhecer a população, garante que ela reconheça os profissionais da AD e **facilita a comunicação** entre os envolvidos.

Caso não haja redes de proteção social no local, **procure sensibilizar** profissionais e gestores para implantá-las.

2.2. Como minimizar os riscos



Para minimizar os riscos nessas áreas com alto índice de violência, procure:

- **Estar sempre identificado**, indicando que é um profissional de saúde.
- Manter os meios de transportes devidamente identificados, garantindo que **seja reconhecido como transporte de equipe de saúde**.
- Informar-se sobre os **horários em que há menos riscos** para planejar escalas de atendimentos.
- **Estar em dupla sempre que possível**, deixando a viatura de transporte da equipe à espera.
- Buscar condição de sair da área, imediatamente, **no caso de conflitos** extremos na região.
- Procurar adentrar áreas de risco **acompanhados do ACS local**.
- **Telefonar, antes da visita**, para a família, para certificar-se das condições da comunidade no horário agendado.

Lição 3 – Como agir nos domicílios

Como você, profissional da AD, deve agir nos domicílios?

1

Reconheça o problema.

2

Crie um espaço onde o usuário possa compartilhar suas dúvidas, anseios, temores e possa contar com o apoio profissional.

3

Quando houver uma queixa faça o acolhimento ou a escuta qualificada.

4

Ofereça a orientação adequada.

5

Em caso de violência identificada, mantenha o sigilo, pois na maioria das vezes a vítima e agressor convivem no mesmo ambiente.

Qualquer profissional de AD que tenha recebido capacitação poderá identificar e notificar uma situação de violência no domicílio.

Existem casos de violência que a abordagem da família, **deve ocorrer em locais neutros**, preferencialmente em equipamentos de saúde, como a sede da equipe do SAD, pois com isso pode-se inibir **agressões e desafetos desnecessários**.

3.1 Dicas de Atuação

Como você, profissional de AD, não deve lidar somente da doença, siga as dicas para obter uma boa atuação:

- Buscar entender a origem e o contexto do caso.
- Evitar julgamentos e discriminações.
- Mapear com a equipe e rede de suporte social, as possibilidades de encaminhamentos, notificações e soluções.
- Mapear potenciais riscos que a vítima ou a equipe pode correr: presença de armas, ameaças entre outros.
- Esclarecer que a violência é situação de alta ocorrência, tem caráter social e está associada a vários fatores, por isso a equipe de AD não consegue solucionar o caso, isoladamente.
- Se houver situação de risco, fornecer informações para estabelecer um plano de segurança para a equipe e usuário.

3.2 Protocolo de segurança dos profissionais

Você conhece o Protocolo de Segurança?

Visualize nas imagens para conhecer suas instruções:

Deste modo, você poderá consultá-lo em seu dia a dia e repassar para seus colegas.



RELACIONANDO-SE COM A FAMÍLIA

- O profissional de AD sempre que possível deverá ligar para os pacientes no dia anterior à visita para notificá-lo, ou a seu cuidador de que estará lá no dia seguinte, para o atendimento, se acontecer algo que impeça o profissional de comparecer no horário agendado, o mesmo deverá comunicar o familiar ou paciente.
- O profissional deverá pedir ao cuidador que notifique o SAD, caso uma mudança repentina de planos ocorrer, como uma hospitalização do paciente, ou o mesmo no caso de ter que sair, não estando em seu local de residência.
- Nunca deve-se entrar em uma propriedade, sem antes anunciar a presença e se possível ter alguém que resida no local para lhe dar supervisão, por mais que a equipe já tenha estado no local.
- Não deixe um paciente inconsciente ou desorientado sozinho.



CUIDANDO DO MATERIAL

- É expressamente proibido deixar seringas, materiais e ou medicamentos expostos dentro do carro, à constatação disso está passível de advertência.
- Sempre tenha o equipamento e suprimentos médicos preparados antes de chegar à residência; não fique muito tempo selecionando itens enquanto estacionado na rua em áreas consideradas de risco.



PROMOVENDO A SEGURANÇA DO TRABALHO

- O Motorista ou qualquer profissional que estiver responsável pela condução do veículo, deverá verificar para ter certeza de que se encontra em bom estado de manutenção, tem combustível o suficiente, está equipado com pneu reserva, ferramentas para troca do pneu, equipamento de sinalização de emergência, extintor de incêndio, equipamento de primeiros socorros.
- É expressamente proibido o profissional desviar o caminho de sua rota para resolver assuntos particulares.
- Sempre dirija com as portas travadas.
- Não estacione nas ruas e em lugares sem movimento para escrever ou fazer anotações clínicas, faça sempre no domicílio do usuário ou na sede do SAD.
- Não use sapatos ou sandálias de salto alto quando estiver trabalhando.
- Não tente gerenciar um peso acima de sua capacidade física; solicite auxílio.



MANTENDO A ÉTICA

- Nunca aceite formas de suborno como presentes de pacientes.
- Nunca se torne um “membro da família”, mantenha uma postura amigável, gentil, mas sempre profissional.
- Não se envolva com os conflitos da família, a não ser que seja para defender a saúde e segurança do usuário ou em um episódio de violência.
- Não brinque com os animais domésticos.



CUIDANDO DA SEGURANÇA DA EQUIPE

- Sempre saiba onde estão todas as saídas possíveis da residência.
- Notifique a equipe e seu coordenador se houver qualquer coisa que ocorrer anormal no domicílio durante o atendimento.
- Notifique se houver qualquer menção de desejo de suicídio por parte do paciente ou qualquer outro integrante da familiar.
- Observe a presença de fatores de risco para incêndio na residência de seu paciente.
- Sempre saiba o que fazer em caso de urgência e/ou emergência; não deixe para o último segundo.
- Não entre sozinho em uma residência se não a julgar segura.
- Quando, dentro de uma residência ao perceber uma situação suspeita, com descrição deve se retirar o mais rápido possível. Se não puder sair ligue para a sede do SAD, e use uma palavra código para indicar que está em perigo, uma palavra que já foi escolhida pela equipe para alertá-la de uma situação de necessidade de auxílio.
- Use todos os sentidos para detectar situações perigosas.

Síntese

Chegamos ao final desta unidade. Em Violência e Atenção Domiciliar, vimos os seguintes tópicos:

- o impacto da violência no dia a dia da equipe de AD;
- a influência do tráfico de drogas nas comunidades;
- o comportamento agressivo dos usuários da AD e seus cuidadores com a equipe de AD;
- os fatores de atenção da equipe de AD na atuação dentro das comunidades;
- as recomendações sobre como minimizar os riscos de violência;
- as dicas de atuação dentro do ambiente familiar;
- o protocolo de segurança dos profissionais da AD.



Você ou sua equipe já sofreram alguma situação de violência dentro de uma comunidade? Que boas práticas vocês adotam para minimizar os riscos de violência?

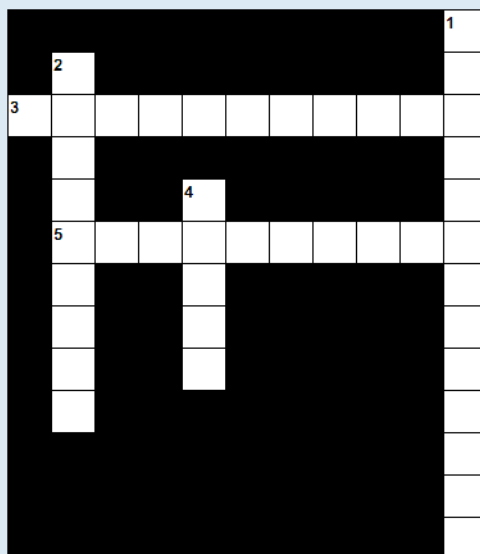


Você pode propor essa discussão em sua reunião de equipe ou, se preferir, pode acessar a Comunidade de Práticas da Atenção Básica e participar dos fóruns de discussão, disponível em **<<http://www.atencaobasica.org.br>>**.

Em seguida, que tal exercitar seus conhecimentos com a realização de alguns exercícios?

Atividade

Clique nos números e veja que palavra falta para completar a frase. Escreva a palavra à frente e clique no botão **"Inserir"** para colocar a palavra na grade.
Se tiver dúvidas clique no botão **"Ver Dica"**. Cada vez que se pede uma Dica, diminui a pontuação!
No final, clique no botão **"Verificar"**.



Verificar

Créditos Autorais

O conteúdo do Módulo Abordagem da Violência na Atenção Domiciliar foi concebido pelas Professoras Autoras:

Coordenadora



Luciana Branco da Motta é Doutora em saúde coletiva e Médica Geriatra, com Especialização em Gerontologia e Educação nas áreas da saúde. Atualmente, é Coordenadora do núcleo de atenção ao idoso (UNATI/UERJ) e Coordenadora do programa de residência médica em Geriatria pela UERJ.

Conteudistas



Carolina de Oliveira é Especialista em Geriatria e Gerontologia e atualmente está cursando o Mestrado em Avaliação de Novas Tecnologias de Saúde. É Enfermeira/Coordenadora do Serviço de Atenção Domiciliar Nai/Unati (HUPE/UERJ).



Eloisa Grossman é Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pela IFF/FIOCRUZ. Atualmente, é Professora Adjunta da FCM/UERJ e Coordenadora da disciplina de Adolescentes.



Fernanda Graneiro Bastos é Mestre em Políticas Públicas pela Faculdade de Serviço Social (UERJ). Atualmente, é Coordenadora da Atenção Primária do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA/UERJ).



Lucia Martins de Magalhães Pierantoni é Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ). Atualmente, é Enfermeira Supervisora do Serviço de Pacientes Externos do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ).



Maria Helena de Jesus Bernardo é Mestre em Serviço Social e Especialista em Saúde Mental e Terapia de Família. Atualmente, é Assistente Social do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI/UNATI-UERJ) e Docente da Faculdade de Serviço Social da UERJ. Além disso, é Coordenadora e Preceptora do Programa de Residência em Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso (NAI/UNATI-UERJ) e dos Projetos de Extensão de Visita Domiciliar (NAI/UNATI-UERJ) e Ações Educativas no campo do Envelhecimento (FSS/UERJ).



Miriam Peres é Mestre em Serviço Social (PUC/RJ). Atualmente, é assistente social na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).



Vanessa Fonseca é Mestre em Psicossociologia de Comunidades pelo Programa de Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social (IP/UFRJ). Atualmente, é Coordenadora de programas do Instituto Promundo.

Créditos Institucionais

Presidência da República
Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)
Secretaria Executiva UNA-SUS

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Reitor
Ricardo Vieirals de Castro

Vice-Reitor
Paulo Roberto Volpato Dias

Sub-Reitora de Graduação
Lená Medeiros de Menezes

Sub-Reitora de Pós-graduação e Pesquisa
Monica da Costa Pereira Lavalle Heilbron

Sub-Reitoria de Extensão e Cultura
Regina Lúcia Monteiro Henriques